

## La Educación Médica en el Perú: ¿Quién es el responsable de los futuros pediatras en el país?

*Hace algunos días escuchaba el comentario de unos colegas en mi hospital, ellos decían: ¿Cómo es posible que exista tanta diferencia entre estos 2 residentes de 3<sup>er</sup> año y pensar que ambos tendrán el título de nuestra especialidad en un mes?*

*Ese comentario ya lo había escuchado muchas veces en casi todos los servicios de mi hospital y en otros muchos hospitales, así que decidí preguntar a mis colegas sobre su percepción de la formación de especialistas en el Perú. Muchos me respondieron intentando darme diferentes explicaciones, algunos incluso siendo profesores en prestigiosas universidades del medio, me daban respuestas contradictorias, por lo que llegué a concluir que la gran mayoría de médicos ingresan a una especialidad en la universidad que pueden y al hospital que alcancen de acuerdo al puntaje obtenido en la evaluación y no necesariamente al más adecuado para aprender. Observando este panorama, realmente creo que es necesaria una reflexión para generar “algo” que permita en el futuro encontrar especialistas competentes, con estándares formativos similares que se necesitan con tanta urgencia en nuestro país.*

*La primera queja contra nuestros residentes es: ¡Estos médicos no leen nada! Este comentario, desde mi punto de vista tiene un sesgo. He visto a más de uno cuando surge una discusión clínica, meter la mano al bolsillo, sacar su teléfono inteligente y buscar, aunque sea en google, alguna información que permita aclarar sus dudas. El concepto de obtener información ha cambiado mucho, el que tiene la información, no es ahora el que pasó madrugadas leyendo el “Tratado de Nelson” en edición inglesa de hace más de 10 años traducida al español. Yo considero que el residente tiene mucho más información hoy, entre las búsquedas que realiza en su teléfono al día podría leer mucho más que muchos asistentes con gran experiencia, el problema surge en relación al acceso, validación y motivación para realizar las búsquedas.*

*He utilizado con mucho cuidado el término acceso a la información porque es muy diferente al término aprender.*

*Aprender es un cambio de conducta frente a una situación producto de alguna intervención. Aprender implica 3 elementos básicos:*

*El cognitivo: Es fundamental manejar información.*

*El psicomotor: El quehacer de cada día va cambiando tu conducta.*

*El emocional: Que va a motivarte a cambiar la conducta de manera efectiva.*

*Este proceso de aprender puede ocurrir de manera circunstancial, sin ningún tipo de estructuración y es el responsable de que tengamos muchos especialistas muy buenos en diferentes hospitales. Recuerdo alguno de mis maestros decir: “La especialidad se aprende en la emergencia” y sigue siendo muy válido en la actualidad.*

*El hecho de poder participar en muchas situaciones, vivir muchos errores, sufrir sus consecuencias, ver manejos exitosos, explorarlos y tener el propósito de corregir nuestra conducta frente a situaciones similares futuras hace que ocurra el aprendizaje. Pero debemos recalcar algo muy importante, aprendemos a partir de errores y en nuestras especialidades esto significa quizá poner en riesgo a otros seres humanos, situación que es prohibitiva éticamente y cada vez tiene mayor implicancia legal. Reflejo de esto es la cantidad de restricciones que aparecen en el extranjero y van llegando a nuestro país, situación que dificulta más el acceso al campo clínico de quienes están en formación.*

*Este problema actualmente es posible de enfrentar y de aquí surge el segundo componente del aprendizaje, el psicomotor. Este es responsabilidad de las instituciones formadoras como son las universidades. El proceso desestructurado de la formación (no es suficiente un librito que indique lo que creemos debe “aprender” un especialista para egresar, sino estructurar herramientas para provocar el cambio de conducta de forma progresiva y oportuna). No podemos permitir que una universidad deje a un alumno de post grado en un hospital sin tutores ni profesores responsables que guíen el aprendizaje de los futuros profesionales y tampoco pedir residentes, solo con el propósito de tener “mano de obra” en nuestros servicios (recuerdo el caso de servicios que tienen más residentes que médicos asistentes). Es aquí donde entran las metodologías actuales de educación médica, el aprendizaje basado en problemas, los escenarios de simulación, clínica, la formación basada en competencias, los programas y equipos de entrenamiento, etc. Incluso si el acceso a tecnologías es difícil por el costo, con solo el hecho de tener nuevos enfoques como por ejemplo la rotación de los futuros especialistas en centros de atención primaria y no solamente en servicios de alta especialización, permitirá ampliar aún más el panorama de salud en el país. Ver que en este nivel de atención los programas de prevención son muy importantes y quien mejor que un especialista en formación para diseñar nuevos enfoques que ayuden a solucionar los problemas de miles de pacientes, disminuir las complicaciones que llegan a centros de mediana y alta complejidad, a la larga no todos trabajarán en servicios de alta especialización, por el contrario, desarrollarán su especialidad en este campo.*

*Por último, en base a nuestro juramento como médicos, el tercer implicado en la formación de futuros especialistas, somos nosotros mismos. Por más que no tengamos ninguna afiliación universitaria, somos modelos en los cuales se inspiran los futuros especialistas para su formación. Nuestros actos, nuestra conducta, nuestra forma de enfrentar las situaciones diarias y el trato a nuestros pacientes influyen de manera importante en los resultados de formación. Este es el tercer componente del aprendizaje, el emocional, vital como los otros para aprender.*

*En conclusión somos 3 los actores que participamos en la educación de los médicos futuros: el propio aprendiz, la universidad y los actuales especialistas. No debemos evadir nuestra responsabilidad, por el contrario debemos asumirla y obligar a los otros actores a hacerlo. Es la única manera como podremos, al exhalar nuestro último aliento de vida, estar orgullosos de haber vestido un mandil blanco y haber trascendido en la vida de nuestros hermanos de profesión como un verdadero médico.*

Alejandro Bermúdez García

Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología – Hospital de Emergencias Pediátricas

Profesor de Medicina – Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)

Maestro en Docencia Universitaria – Universidad Andrés Bello (Chile)